

**MODULO ISCRIZIONE  
POST SCUOLA  
ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE C. DEL PRETE  
SCUOLA INFANZIA  
E PRIMARIA**

(Dati del genitore, non modificabile, a cui intestare la fattura)

**COGNOME E NOME :** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE :** \_\_\_\_\_

**INDIRIZZO RESIDENZA:** \_\_\_\_\_

**RECAPITO TELEFONICO:** \_\_\_\_\_

**EMAIL:** \_\_\_\_\_

(Dati del bambino)

**COGNOME E NOME :** \_\_\_\_\_

**CODICE FISCALE :** \_\_\_\_\_

**ELENCO DELLE PERSONE AUTORIZZATE AL RITIRO DEL BAMBINO  
(Allegare copia della carta identità)**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Coop. Sociale Ale.Mar. Onlus*

Sede Legale: Vigevano, Via Rocca Vecchia n. 1 (27029 - PV) - Sede Operativa: Vigevano, Via SS. Crispino e Crispiniano n. 2 (27029 - PV)  
P.IVA/C.F.: 01956990186 - n. Iscrizione Albo Cooperative: A110679 - mail: alemar-onlus@libero.it

TELEFONO: 0381.73703 - FAX: 0381.76908 - [www.alemaronlus.it](http://www.alemaronlus.it)

Pagare direttamente alla Coop. Ale.Mar tramite Bonifico bancario  
entro il giorno 10 del mese, sul seguente conto

**IBAN : IT29T0503423000000000010900**

**CAUSALE: pagamento Post Cassolnovo / Nome e cognome del  
bambino/ Mese / Anno**

A bonifico effettuato rilasciare copia cartacea del bonifico stesso all 'educatrice  
del servizio o via email

**MAIL DEDICATA PER INFORMAZIONI, MODULISTICA, RILASCIO  
FATTURE E PAGAMENTI INALLEGATO:**

**serviziopost41@gmail.com**

Per qualsiasi informazione potete contattare la  
Referente del servizio:

BARBARA PEDATA

Mail: [serviziopost41@gmail.com](mailto:serviziopost41@gmail.com)

(Verrà fornito in seguito numero di telefono)

Responsabile servizi educativi territoriali:

Dott.ssa Stefania Clelia Fabozzi

Mail: [sfabozzi.alemar@gmail.com](mailto:sfabozzi.alemar@gmail.com)

Tel ufficio: 038173703

Vigevano, 01 AGOSTO 2024